

## “ACESSO DE IDOSOS A CUIDADOS INTENSIVOS”

Este estudo concretizou-se em Unidades de Cuidados intensivos da Zona Norte com ventilação mecânica e a amostra é constituída por médicos e enfermeiros. Definiu-se como um dos objectivos identificar os factores de interferência no acesso ao tratamento em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

O acesso aos cuidados de saúde constitui um direito consagrado na carta dos direitos fundamentais da União Europeia e a dignidade humana é o fundamento essencial para o respeito pela norma ética.

O garante dos direitos sociais é o Estado, facto que se consubstancia, em Portugal, entre outros, através da assinatura da Convenção sobre os Direitos do Homem e Biomedicina em cujo artigo terceiro referente ao acesso equitativo aos cuidados de saúde se proclama “as partes tomam, tendo em conta as necessidades de saúde e os recursos disponíveis, as medidas adequadas com vista a assegurar, sob a sua jurisdição, um acesso equitativo aos cuidados de saúde de qualidade apropriada”.

A Ética, enquanto área de reflexão filosófica, reflecte sobre o modo como o agir humano concretiza o ser pessoal, neste caso o nosso comportamento face às pessoas idosas. Todos temos a possibilidade de morrer no próximo instante, mas a probabilidade de morrer à medida que envelhecemos vai aumentando e o fim da vida aproxima-se inexoravelmente com o avançar da idade.

Os cuidados de saúde tornaram-se mais onerosos, sendo o acesso cada vez mais seleccionado. Em países como a Inglaterra em pessoas com idade superior a 70 anos já não investem em *by pass* coronários ou mesmo no tratamento da diabetes. No entanto, deve prevalecer o direito de acesso sobre a visão utilitarista da saúde. É imperioso dar a cada um conforme as suas necessidades, ou seja com equidade, pois a discriminação tem profundas implicações éticas, sendo “o acesso aos cuidados de saúde necessários considerado como um direito civilizacional” (SERRÃO 1998).

Verificamos que a maioria dos inquiridos concorda que, na prática, a patologia associada limita o acesso aos Cuidados tal como a idade e estatuto socioeconómico.

Quanto mais necessário, maior ajuda deve ser dada para humanizar o fim da vida. Mas, também há que considerar que não existem leis gerais para resolver casos particulares, e por vezes, o idoso tem direito a que não se continuem os tratamentos se eles apenas prolongam o sofrimento, permitindo-lhe o espaço e a liberdade de morrer. Esta posição

exige ponderação pois corre-se o risco de considerar o idoso como uma vida menos valiosa caminhando-se para a eutanásia.